

## Adroddiad Arolygu Ysbyty (Dirybudd)

Ward Tawe, Ysbyty Cymunedol  
Ystradgynlais, Bwrdd Iechyd Prifysgol  
Powys

Dyddiad yr arolygiad: 9 - 11 Ionawr 2023

Dyddiad cyhoeddi: 4 Mai 2023



Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copïau o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu  
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru  
Llywodraeth Cymru  
Parc Busnes Rhyd-y-car  
Merthyr Tudful  
CF48 1UZ

Neu

Ffôn: 0300 062 8163  
E-bost: [AGIC@llyw.cymru](mailto:AGIC@llyw.cymru)  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)

ISBN Digidol 978-1-80535-902-9

© Hawlfraint y Goron 2023

# Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol gofal iechyd yng Nghymru

## Ein diben

Gwirio bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n mwyafu iechyd a llesiant pobl.

## Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud. Rydym yn:

- Annibynnol - rydym yn ddi-dduedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- Cynhwysol - rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- Cymesur - rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf

## Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac sy'n dylanwadu arno

## Ein blaenoriaethau

- Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu gwasanaethau, eu defnyddio a symud rhyngddynt
- Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg
- Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd
- Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau.



# Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom .....	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad .....	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym .....	8
	• Ansawdd Profiad y Claf .....	8
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol .....	12
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....	18
4.	Y camau nesaf .....	20
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	21
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith .....	22
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	23

# 1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd yn Ward Tawe, Ysbyty Cymunedol Ystradgynlais, Bwrdd Iechyd Prifysgol Powys gyda'r nos ar 9 Ionawr 2023, ac ar y diwrnodau canlynol, sef 10 ac 11 Ionawr 2023. Mae Ward Tawe yn darparu gwasanaethau iechyd meddwl i oedolion hŷn gwrywaidd a benywaidd sy'n dioddef o anhwylderau gweithredol neu anhwylderau organig.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o Arolygwyr Gofal Iechyd AGIC, tri adolygydd cymheiriaid clinigol ac un adolygydd profiad y claf. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o Uwch-arolygwyr Gofal Iechyd AGIC.

Nodwch fod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

Mae'r adroddiad (llawn) hwn wedi'i gynllunio ar gyfer y lleoliad, ac mae'n disgrifio'r holl ganfyddiadau sy'n ymwneud â darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Mae fersiwn gryno o'r adroddiad, sydd wedi'i chynllunio ar gyfer aelodau'r cyhoedd, ar gael ar ein [gwefan](#).

## 2. Crynodeb o'r arolygiad

### Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom dîm ymroddedig o staff a oedd yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'r cleifion. Gwelsom y staff yn dangos parch wrth rhyngweithio â'r cleifion drwy gydol yr arolygiad.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Darparu gwybodaeth iechyd ar y ward i'r cleifion ac i ymwelwyr
- Diweddarau edrychiad yr ardd a'i gwneud yn ddiogel er mwyn i'r cleifion ei defnyddio.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y staff yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion mewn ffordd barchus
- Gwaith tîm da a staff sy'n llawn cymhelliant.

### Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd amgylchedd yr ysbyty yn cynnwys dodrefn, gosodiadau a ffitiadau addas ar gyfer y grŵp cleifion. Fodd bynnag, roedd materion amgylcheddol nas ymdriniwyd â nhw yr oedd angen rhoi sylw iddynt.

Roedd prosesau ac archwiliadau sefydledig ar waith i reoli risgiau, iechyd a diogelwch a rheoli heintiau. Roedd hyn yn galluogi'r staff i barhau i ddarparu gofal diogel a chlinigol effeithiol. Fodd bynnag, mae angen gwneud rhai gwelliannau mewn perthynas â chydymffurfio â hyfforddiant gorfodol a diweddarau polisïau.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Cynnal a chadw cyfleusterau'r ysbyty
- Y ffordd y caiff cofnodion y cleifion eu trefnu a'u cwblhau
- Dogfennaeth cynllunio gofal

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Rheoli meddyginiaethau yn ddiogel ac yn effeithiol.

## Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom dîm o staff ymrwymedig a oedd yn deall anghenion y cleifion yn yr ysbyty yn dda. Roedd rheolwr y ward yn dangos arweinyddiaeth ymroddedig a brwdfrydig.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Cwblhau hyfforddiant gorfodol
- Cwblhau sesiynau goruchwyllo ac arfarnu
- Dylai cyfarfodydd staff rheolaidd gael eu cynnal a'u cofnodi.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y staff yn gadarnhaol am y cymorth a'r arweinyddiaeth roeddent yn eu cael
- Tîm o staff llawn cymhelliant, sy'n canolbwyntio ar y cleifion.

Mae manylion y pryderon am ddiogelwch cleifion a'r gwelliannau a'r camau unioni sydd eu hangen ar unwaith yn [Atodiad B](#).

## 3. Yr hyn a nodwyd gennym

### Ansawdd Profiad y Claf

#### Cadw'n Iach

##### Diogelu a Gwella Iechyd

Rhoesom holiaduron AGIC yn ystod yr arolygiad er mwyn cael sylwadau ar y gwasanaeth a ddarperir yn yr ysbyty. Ni chawsom unrhyw ymatebion i'r holiaduron. Fodd bynnag, gwnaeth aelodau'r teulu y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad ganu clodydd aelodau'r staff a'r gofal a ddarperir i'w perthnasau. Gwnaethom hefyd adolygu'r logiau adborth gan gleifion mewnol er mwyn ein helpu i lunio barn ar brofiad cyffredinol y claf.

Gwnaethom nodi cyfarchion cadarnhaol drwy lythyrau a chardiau diolch.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion a gwelsom dystiolaeth fod y cleifion yn cael asesiadau corfforol priodol adeg eu derbyn, yn ychwanegol at eu gofal iechyd meddwl. Roedd y cleifion hefyd yn cael archwiliadau iechyd corfforol parhaus yn ystod eu harhosiad, megis rheoli a monitro pwysau.

Gwnaethom weld as oedd hi'n bosibl i'r cleifion ddefnyddio'r ardaloedd awyr agored. Roedd gan y ward ardd. Fodd bynnag, roedd yr ardal hon wedi gordyfu gyda nifer nodedig o chwyn ac nid oedd y dodrefn a oedd wedi torri yn ddiogel i'r cleifion eu defnyddio. Roedd hyn yn siomedig gan y gallai'r ardd fod yn ardal therapiwtig ddefnyddiol i'r cleifion dreulio amser ynddi. Rydym yn argymhell y dylid cwblhau gwaith i wella edrychiad a diogelwch yr ardd er mwyn i'r cleifion ei defnyddio.

Roedd yn siomedig gweld hefyd nad oedd yr heulfan a oedd yn arwain allan i'r ardd yn ddiogel i'r cleifion ei defnyddio. Roedd yr heulfan yn llawn cyfarpar therapi galwedigaethol, ac roedd i'w gweld yn cael ei defnyddio fel ystafell storio. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod yr ardal hon yn cael ei thacluso gan y gallai gael ei defnyddio fel ystafell ychwanegol i'r cleifion gwrdd â ffrindiau a theulu a mwynhau edrych allan ar yr ardd.

Roedd ardal fwyta a lolfa fawr ar Ward Tawe er mwyn i'r cleifion gymdeithasu, gwyllo'r teledu a chymryd rhan mewn gweithgareddau. Roedd un ystafell ymolchi yno, a oedd yn cynnwys digon o gyfarpar a bath cefnogol. Roedd ystafell gawod ar



gyfer y cleifion hefyd ar y ward. Roedd cyfleusterau toiled i fenywod a dynion hefyd ar gael.

Roedd clociau ar gael ar y ward; fodd bynnag, roeddent yn fach ac o bosibl yn ei gwneud yn anodd i'r grŵp cleifion eu darllen. Dylai'r Bwrdd Iechyd ystyried defnyddio clociau sy'n ystyriol o ddementia er mwyn helpu'r grŵp cleifion.

Nid oedd prif ardaloedd y ward yn ymddangos yn groesawgar nac yn ddiddorol iawn i'r grŵp cleifion. Nid oedd lluniau ar y waliau, ac nid oedd llawer o addurniadau ynddynt. Dylai'r bwrdd iechyd adolygu'r mater hwn a gwneud gwelliannau er mwyn sicrhau bod yr ardaloedd i gleifion yn fwy diddorol ar gyfer y grŵp cleifion.

Roedd cymhorthion priodol ar gael i roi cymorth ychwanegol i'r cleifion os oedd ei angen arnynt.

## **Gofal ag urddas**

### **Gofal ag urddas**

Nodwyd bod pob cyflogai - staff y ward, yr uwch-reolwyr a'r staff gweinyddol - yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â'r cleifion yn briodol, gan eu trin ag urddas a pharch.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn frwdfrydig am eu rolau a'r modd roeddent yn cefnogi'r cleifion ac yn gofalu amdanynt. Gwelsom y rhan fwyaf o'r staff yn cymryd amser i siarad â'r cleifion a mynd i'r afael ag unrhyw anghenion neu bryderon roedd y cleifion yn eu codi. Roedd hyn yn dangos bod gan y staff agweddau ymatebol a gofalgarn tuag at y cleifion.

Gwnaeth y staff y gwnaethom siarad â nhw ddangos dealltwriaeth dda o'r cleifion roeddent yn gofalu amdanynt.

Gallai'r cleifion bersonoli eu hystafelloedd a storio eu heiddo personol. Roedd ffôn ar gael yn yr ysbyty i'r cleifion gysylltu â theulu a ffrindiau os oedd angen.

### **Cyfathrebu'n effeithiol**

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom y staff yn ymgysylltu ac yn cyfathrebu â'r cleifion mewn ffordd gadarnhaol.

Gwelsom fod y staff yn ymgysylltu â'r cleifion mewn ffordd sensitif ac yn cymryd amser i'w helpu i ddeall eu gofal, gan ddefnyddio iaith briodol.

### **Gwybodaeth i gleifion**

Gwnaethom nodi mai cyfyngedig oedd y wybodaeth oedd yn cael ei harddangos yn yr ysbyty i helpu cleifion a'u teuluoedd i ddeall eu gofal. Nid oedd unrhyw fanylion i'w gweld am sefydliadau a all roi help a chymorth i gleifion a theuluoedd y mae cyflyrau iechyd meddwl yn effeithio arnynt.

Nid oedd unrhyw wybodaeth ar gael i'w darllen am rôl AGIC a sut y gall cleifion gysylltu â'r sefydliad. Mae hyn yn ofynnol yn ôl Deddf Iechyd Meddwl 1983 a Chod Ymarfer Cymru.

Dywedodd y staff wrthym fod gwybodaeth am eiriolaeth a rhwydweithiau cymorth eraill ar gael ond nid oedd y wybodaeth hon yn cael ei harddangos i'r cleifion nac aelodau'r teulu ei gweld.

Rhaid i'r bwrdd iechyd adolygu'r hysbysfyrddau ar y ward a sicrhau bod y wybodaeth yn gyfredol ac yn berthnasol. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y rhoddir sylw penodol i'r wybodaeth a gaiff ei harddangos. Rhaid i'r wybodaeth sy'n cael ei harddangos fod yn berthnasol i'r cleifion a'r ymwelwyr.

## **Gofal amserol**

### **Mynediad Amserol**

Roedd y ward yn cynnal cyfarfodydd rheoli statws y gwelyau i bennu faint o'r gwelyau a oedd yn cael eu defnyddio, ac i drafod y cleifion a oedd wedi cael eu lleoli mewn wardiau eraill sy'n rhan o'r bwrdd iechyd, neu mewn darparwyr annibynnol.

Nid oedd y broses o gael gafael ar yr ysbyty y tu allan i oriau yn un hawdd, nid oedd y gloch alw yn gweithio ac roedd y ffôn a oedd wedi cael ei osod ar wal y tu allan i'r ysbyty mewn cyflwr gwael. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y rhain yn cael eu trwsio neu osod rhai newydd yn eu lle.

## **Gofal unigol**

### **Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth**

Prin oedd y cyfleusterau a oedd ar gael i'r cleifion weld eu teuluoedd yn breifat. Dywedwyd wrthym y gwneir lle yn yr ystafell fwyta neu yn ystafell wely'r claf.

Gwnaethom edrych ar y cofnodion i'r cleifion a oedd yn cael eu cadw o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl (y Ddeddf) a gweld bod y ddogfennaeth a oedd yn ofynnol gan ddeddfwriaeth ar waith yn y sampl o gofnodion cleifion a welsom. Dangosodd hyn fod hawliau'r cleifion wedi'u hyrwyddo a'u diogelu fel y bo'n ofynnol gan y Ddeddf. Caiff ansawdd y dogfennau hyn eu trafod yn nes ymlaen yn yr adroddiad.

## **Hawliau pobl**

Gwelsom fod trefniadau ar waith i hyrwyddo a diogelu hawliau'r cleifion.

Roedd y ddogfennaeth gyfreithiol a welsom i gadw cleifion o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth. Fodd bynnag, wrth edrych ar un cofnod, gwnaethom nodi nad oedd asesiadau o alluedd yn cael eu cofnodi. Felly, nid oedd cofnod i gadarnhau a oedd gan y claf y galluedd i wneud penderfyniad gwybodus ar y canlynol:

- Rhoi meddyginiaeth yn amgylchedd y ward
- Deall y pwyntiau amlycaf o gael eu derbyn i ward sy'n cael ei chloi a'i holl gyfyngiadau hanfodol.

## **Gwranddo a dysgu o adborth**

Roedd cyfle i gleifion, perthnasau a gofalwyr roi adborth ar y gofal a ddarperir drwy broses Gweithio i Wella'r GIG. Cadarnhaodd uwch-aelodau o staff y wardiau, lle bynnag y bo'n bosibl, y byddent yn ceisio datrys cwynion ar unwaith.

Nid oedd tystiolaeth bod cyfarfodydd cleifion rheolaidd yn cael eu cynnal, lle y byddai'r cleifion yn cael cyfle i drafod unrhyw welliannau neu fentrau cleifion.

Roedd yn galonogol nodi bod yr ysbyty yn cadw cofnod o'r cardiau diolch a'r ganmoliaeth a geir gan aelodau o deuluoedd y cleifion a'u ffrindiau.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Gofal Diogel

### Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd mynediad i'r ward yn ddiogel er mwyn atal mynediad anawdurdodedig. Gallai'r staff gael mynediad i'r ward drwy ddefnyddio cod adnabod, ac roedd yr ymwelwyr yn defnyddio'r seinwyr a oedd ar gael wrth ymyl y drws i mewn i'r ward.

Gwnaethom nodi nad oedd y staff yn gwisgo larymau ac nad oedd polisi nac asesiad risg ar waith i ddynodi pam nad oedd y staff wedi cael larymau. O gofio nad oes ymateb seiciatrig mewn argyfwng ar gael heblaw'r rhai ar y ward, mae hyn yn peri risg i ddiogelwch y staff a'r cleifion.

Roedd pwyntiau galw am nyrs ar gael o gwmpas yr ysbyty ac yn ystafelloedd gwely ac ystafelloedd ymolchi'r cleifion, fel y gallai'r cleifion alw am gymorth pe bai angen. Fodd bynnag, roedd goleuadau'n fflachio ar y paneli rheoli pwyntiau galw am nyrs i ddynodi eu bod yn ddiffygiol. Mae angen i'r bwrdd iechyd fynd i'r afael â hyn er mwyn sicrhau bod y system larwm yn gweithio'n iawn.

Gwelsom dystiolaeth o asesiadau risg amrywiol a oedd wedi cael eu cynnal, gan gynnwys asesiadau risg ar gyfer pwyntiau clymu ac asesiadau risg tân. Fodd bynnag, mae angen cynnwys un maes penodol yn yr asesiad risg pwyntiau clymu presennol. Nid oedd hyn wedi'i gynnwys yn yr asesiad risg presennol a gyflwynwyd i'r tîm arolygu. Dylai'r bwrdd iechyd ddogfennu sut y bydd yn lliniaru'r risg hwn. At hynny, dylai'r bwrdd iechyd ailystyried lleoliadau'r torwyr clymau er mwyn i bob aelod o'r staff allu eu defnyddio mewn argyfwng.

Disgrifiwyd strategaethau ar gyfer rheoli ymddygiad heriol er mwyn hybu diogelwch a llesiant y cleifion. Dywedwyd wrthym fod technegau ataliol yn cael eu defnyddio a lle bo angen, byddai'r staff yn arsylwi cleifion yn amlach os oedd eu hymddygiad yn achosi pryder. Cadarnhaodd uwch-aelodau o staff fod cleifion yn cael eu hatal yn gorfforol mewn modd diogel, ond prin yr oedd hyn yn digwydd ac roedd ond yn cael ei ddefnyddio pan fetho popeth arall. Roedd unrhyw ddefnydd o atal yn cael ei ddogfennu. Cadarnhaodd y wybodaeth a gyflwynwyd i'r tîm arolygu fod y data ar atal yn isel.

Roedd system electronig sefydledig ar waith ar gyfer cofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau. Roedd digwyddiadau'n cael eu cofnodi ar system rhoi gwybod am ddigwyddiadau'r bwrdd iechyd (DATIX).

Ystyriodd y tîm arolygu amgylchedd yr ysbyty yn ystod taith o gwmpas yr ysbyty ar noson gyntaf yr arolygiad ac yn ystod diwrnodau eraill yr arolygiad. Roedd y ward

i'w gweld yn lân ac yn daclus ar y cyfan ond gwnaethom nodi sawl problem addurnol ac amgylcheddol yr oedd angen sylw arnynt:

- Mae angen newid y llawr yn y coridor y tu allan i swyddfa Rheolwr y Ward
- Mae angen newid teilsen nenfwd y tu allan i ddrws mynedfa'r ward
- Nid oes llenni magnetig ar ddrysau nac ar y ffenestri yn ystafelloedd gwely rhai o'r cleifion a allai amharu ar eu cwsig ac sydd hefyd yn broblem o ran preifatrwydd
- Mae angen trwsio'r tapiau sy'n gollwng yn y llifddor ac mewn un ystafell wely
- Lidiâu estyn wedi'u gorlwytho yn yr ystafell staff.

Cafodd y rhan fwyaf o'r materion uchod eu codi yn yr hapwiriadau amgylcheddol a gynhaliwyd gan Reolwr y Ward ond ni chawsant eu datrys gan y bwrdd iechyd. Mae'n bwysig bod y bwrdd iechyd yn datrys y materion hyn er mwyn sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion ar y ward.

### **Atal briwiau pwysu a niwed i feinweoedd**

Gwelsom fod rhestrau gwirio priodol wedi'u cwblhau, ac y byddai unrhyw risgiau parhaus yn cael eu monitro. Roedd matresi a chlustogau lleddfu pwysau ar gael ac yn cael eu defnyddio.

### **Atal cwympiadau**

Roedd asesiadau risg ar waith i'r cleifion ar y ward. Gwelsom fod staff y ward yn asesu cleifion am eu risg o gwmpo ac yn gwneud ymdrechion i atal cwympiadau.

Byddai unrhyw achosion o glaf yn cwmpo yn cael eu cofnodi drwy system cofnodi digwyddiadau electronig y bwrdd iechyd. Eglurodd y staff y byddai'r system cofnodi digwyddiadau yn cael ei dilyn er mwyn sicrhau bod unrhyw wersi'n cael eu dysgu a bod camau priodol yn cael eu cymryd yn eu cylch.

### **Atal a rheoli heintiau**

Roedd trefniadau atal a rheoli heintiau addas ar waith yn yr ysbyty. Roedd amrywiaeth o bolisiau cyfredol ar gael a oedd yn nodi'r amrywiol weithdrefnau rheoli heintiau er mwyn cadw'r staff a'r cleifion yn ddiogel. Roedd archwiliadau rheolaidd wedi cael eu cwblhau er mwyn cadarnhau bod yr amgylchedd yn lân a sicrhau cydymffurfiaeth â gweithdrefnau'r ysbyty.

Roedd y cyfarpar glanhau yn cael ei storio a'i drefnu'n briodol. Roedd trefniadau addas ar waith i waredu gwastraff clinigol.

Gwelsom hefyd fod digon o gyfarpar diogelu personol (PPE) priodol ar gael i'r staff a'u bod yn eu defnyddio lle y bo'n briodol. Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw fod PPE ar gael yn rhwydd bob amser. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo digonol ar gael.

Yn ystod noson gyntaf yr arolygiad, nodwyd gennym fod bag gwastraff clinigol wedi cael ei orlenwi yng nghefn Ward Adelina Patti sydd gerllaw Ward Tawe. Aeth rheolwr y ward i'r afael â hyn ar unwaith ac nid oedd yn rhan o ward a gaiff ei reoli gan y tîm iechyd meddwl sydd wedi'i leoli yn yr ysbyty. Tynnwyd sylw'r staff at y mater hwn, a chafodd ei waredu ar unwaith.

Mae angen adolygu'r gorsafoedd cyfarpar diogelu personol sydd wedi'u gosod ar y wal, gan fod ffedogau cyfarpar diogelu personol yn hongian o'r gorsafoedd ac yn peri risg o haint a risgiau diogelwch eraill.

### **Maeth a hydradu**

Roedd y cleifion yn cael prydau bwyd ar y ward, gan ddewis o fwydlen yr ysbyty. Dywedwyd wrthym fod gofynion deietegol penodol yn cael eu darparu ar eu cyfer a phe byddai'r cleifion yn colli amseroedd bwyd, y byddent yn cael brechdanau. Dywedodd y staff fod y cleifion yn dewis eu prydau bwyd ymlaen llaw, ac os oedd claf yn newid ei feddwl roedd modd rhoi dewis arall iddo fel arfer.

Roedd yr ystafell fwyta'n lân ac yn daclus ac yn cynnig amgylchedd addas i gleifion fwyta eu prydau.

### **Rheoli meddyginiaethau**

Ar y cyfan, nodwyd bod y feddyginiaeth yn cael ei storio'n ddiogel. Roedd y staff yn cloi'r ystafell glinigol a'r cypyrddau meddyginiaeth i atal mynediad anawdurdodedig.

Roedd yr oergelloedd meddyginiaeth yn cael eu cloi gan y staff pan nad oeddent yn cael eu defnyddio. Roedd tystiolaeth fod gwiriadau rheolaidd yn cael eu cynnal o dymheredd yr oergell meddyginiaethau er mwyn gwneud yn siŵr bod meddyginiaethau yn cael eu storio ar y tymheredd a argymhellwyd gan y gwneuthurwr.

Roedd y fferyllfa'n rhoi mewnbwn rheolaidd ac roedd archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal a oedd yn cynorthwyo'r broses o reoli, rhagnodi a rhoi meddyginiaeth ar y ward. Roedd hefyd yn gadarnhaol gweld o ddarllen y cofnodion cleifion, bod trafodaethau rhwng y seiciatrydd ymgynghorol a'r fferylllydd ynghylch addasrwydd meddyginiaeth ar gyfer cleifion wedi cael eu cofnodi, eu trafod a'u hadolygu.

Roedd y Cofnodion Rhoi Meddyginiaeth a welwyd gennym wedi'u cwblhau'n llawn. Gwelsom sawl rownd meddyginiaeth, a gwelsom fod y staff yn rhoi meddyginiaeth mewn modd priodol a phroffesiynol, gan ryngweithio â'r cleifion mewn ffordd barchus ac ystyriol.

### **Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n wynebu risg**

Roedd gan y bwrdd iechyd bolisiâu a phrosesau sefydledig ar waith i sicrhau bod y staff yn diogelu oedolion a phlant a oedd yn agored i niwed, gydag achosion yn cael eu hatgyfeirio at asiantaethau allanol yn ôl y gofyn.

Roedd gan staff y wardiau fynediad at weithdrefnau diogelu'r bwrdd iechyd drwy ei fewnrwyd. Cadarnhaodd uwch-aelodau o staff y wardiau eu bod yn hyderus bod staff yn ymwybodol o'r weithdrefn gywir i'w dilyn pe bai ganddynt bryder yn ymwneud â diogelu. Yn ystod ein trafodaethau â'r staff, roeddent yn gallu dangos gwybodaeth am y broses ar gyfer atgyfeirio achos diogelu.

### **Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol**

Roedd archwiliadau clinigol rheolaidd yn cael eu cynnal yn yr ysbyty a gwelsom dystiolaeth bod cyfarpar dadebru'n cael ei archwilio'n rheolaidd. Roedd y staff wedi dogfennu pryd roedd y gwiriadau hyn wedi'u cynnal er mwyn sicrhau bod y cyfarpar ar gael ac nad oedd unrhyw ddyddiadau wedi mynd heibio.

Yn ystod trafodaethau â'r staff, roedd yn amlwg eu bod yn ymwybodol o leoliadau torwyr clymau i'w defnyddio mewn argyfwng. Roedd y torwyr clymau yn cael eu cadw yn yr ystafell glinigol ar y pryd. Dylai'r bwrdd iechyd ystyried gosod torwyr clymau ychwanegol mewn lleoliadau eraill ar y ward er mwyn sicrhau y gall pob aelod o'r staff gael gafael arnynt yn hawdd mewn argyfwng.

Dywedodd y staff wrthym nad oedd diffibriliwr ar y ward ond eu bod yn gallu cael gafael ar un os bydd angen o ardal arall yn yr ysbyty. Byddai'n fuddiol i'r staff pe byddai ganddynt ddiffibriliwr yn benodol ar gyfer Ward Tawe.

## **Gofal effeithiol**

### **Gofal diogel a chlinigol effeithiol**

Ar y cyfan, gwelsom fod systemau a threfniadau llywodraethu ar waith a oedd yn helpu i sicrhau bod y staff yn rhoi gofal diogel a chlinigol effeithiol i'r cleifion. Roedd system electronig sefydledig ar waith ar gyfer cofnodi, adolygu a monitro digwyddiadau diogelwch cleifion. Cadarnhaodd y staff fod sesiynau ôl-drafodaethau yn cael eu cynnal ar ôl digwyddiadau. Cadarnhaodd y cyfarfodydd y gwnaethom eu mynychu a'r dystiolaeth a gafwyd yn ystod yr arolygiad y caiff digwyddiadau a'r defnydd o ymyriadau corfforol eu hadolygu mewn cyfarfodydd llywodraethu.

### **Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu**

Gwelsom nad oedd cofnodion cleifion a data yr oedd modd adnabod cleifion ohonynt yn cael eu cadw'n ddiogel bob amser er mwyn sicrhau bod cyfrinachedd yn cael ei gynnal. Roedd bwrdd Ciplwg ar Statws Cleifion yn swyddfa'r nyrsys. Fodd bynnag, roedd y bwrdd yn weladwy i'r cleifion ac i'r ymwelwyr. Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud pob ymdrech i ddiogelu cyfrinachedd cleifion yn gyson.

### **Cadw cofnodion**

Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cadw mewn ffeiliau papur gan mwyaf a oedd yn cael eu storio a'u cynnal dan glo yn swyddfa'r nyrsys, gyda rhywfaint o ddogfennaeth electronig a oedd yn cael ei diogelu gan gyfrinair.

Ceir rhagor o wybodaeth am ein canfyddiadau mewn perthynas â chofnodion cleifion a chynlluniau gofal yn adran Cynllunio a Darparu Gofal, Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010 yr adroddiad hwn.

### **Monitro'r Ddeddf Iechyd Meddwl**

Gwnaethom edrych dros ddogfennau cadw statudol tri chlaf ar Ward Tawe.

Er bod tystiolaeth fod y cleifion yn cael gwybod am eu hawliau o dan y Ddeddf mewn perthynas â chadw, nid oedd unrhyw gofnod o ddarparu'r hawliau yn barhaus yn unol â chyfarwyddyd Cod Ymarfer Cymru y Ddeddf Iechyd Meddwl. Mae hyn yn golygu efallai nad yw'r cleifion yn llwyr ymwybodol o'u hawliau o dan y Ddeddf.

Nid oedd copïau o bapurau cadw ar gael yn y cofnodion y gwnaethom edrych arnynt. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff copïau o bapurau cadw eu storio gyda chofnodion y cleifion.

Wrth edrych ar gofnodion y cleifion, gwelwyd hefyd mai cyfyngedig oedd cyfraniad gwasanaethau eirioli. Mae angen i'r bwrdd iechyd ystyried sut mae'n diwallu hawl yr unigolion i eiriolaeth a sut y gall yr ysbyty gefnogi a sicrhau bod cynrychiolaeth annibynnol i gleifion yn cael ei darparu yn yr ysbyty.

Nodwyd camgymeriadau hefyd ar rai o'r ffurflenni, lle'r oedd llinell wedi'i rhoi drwy rai rhannau nad oeddent wedi cael eu llofnodi'n llawn.

Hefyd roedd tudalennau o'r ffurflenni argymhelliad ar gyfer derbyn triniaeth feddygol ar y cyd (HO7) a'r cofnod cadw (HO14) nad oeddent wedi cael eu cwblhau. Ymddengys bod y rhain wedi cael eu gwahanu oddi wrth gopïau o'r ffurflenni cyfreithiol gwreiddiol, ac felly mae'n debygol bod dwy set o ddogfennau wedi'u cadw ar ffeil. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod swyddfa'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn cynnal archwiliad rheolaidd o'r cofnodion er mwyn sicrhau y caiff y cofnodion eu cynnal a'u cadw'n dda, eu bod yn cael eu cwblhau'n llawn a'u bod yn hawdd eu deall.



## Monitro Mesur Iechyd Meddwl (Cymru) 2010: Cynllunio gofal a darpariaeth

Gwnaethom edrych ar y Cynlluniau Gofal a Thriniaeth yng nghofnodion pedwar claf a thynnu sylw'r staff at y meysydd sydd angen eu gwella.

Nid oedd cofnodion cynllun gofal cleifion yn cael eu hasesu a'u monitro'n rheolaidd gan y bwrdd iechyd er mwyn sicrhau ansawdd y gwasanaeth ac i nodi, asesu a rheoli'r risg yn ymwneud â gofal diogel i gleifion. Nid oedd yr asesiadau risg yn gyfredol nac yn ddigon cynhwysfawr i alluogi aelod o'r staff nad yw'n adnabod y claf i fod yn llwyr ymwybodol o'r risgiau.

Byddai hyn yn peri pryder penodol i aelod o staff asiantaeth a oedd yn gweithio ar y ward am y tro cyntaf. Byddai'n anodd iawn iddo ddeall ymddygiad y cleifion a'r camau priodol i'w cymryd i'w rheoli.

O'r cynlluniau gofal a adolygwyd; gwnaethom nodi sawl maes yr oedd angen eu gwella.

- Nid oedd unrhyw dystiolaeth fod asesiadau poen yn cael eu cwblhau
- Nid oedd asesiadau risg wedi cael eu cwblhau wrth i gyflwr y cleifion newid
- Bylchau yn Adran 17 yn golygu nad yw'r ffurflenni wedi cael eu cwblhau (dyddiad adolygu heb ei gynnwys)
- Methiant i gwblhau anghenion heb eu diwallu
- Cyllun gofal trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid ond wedi'i gwblhau'n rhannol
- Asesiad nyrs heb ei gwblhau chwe diwrnod ar ôl derbyn y claf
- Diffyg cyfeiriadau yn y nodiadau er mwyn cynllunio i ryddhau cleifion
- Diffyg strwythur o ran nodau triniaeth a derbyniadau yn ystod y broses dderbyn.

At hynny, byddem yn argymhell y dylid adolygu'r cofnodion cleifion presennol a dileu unrhyw wybodaeth nad yw'n briodol mwyach. Roedd y ffeiliau a ddefnyddiwyd gan y staff yn swmpus iawn ac yn heriol i'w deall. Dylai'r bwrdd iechyd adolygu cofnodion y cleifion er mwyn sicrhau eu bod yn haws i'w deall.

# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd

Arsylwyd ar dîm o staff ymrwymedig a oedd yn deall anghenion y cleifion yn yr ysbyty yn dda.

Gwelsom fod y staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal cleifion i safonau uchel. Drwy gydol yr arolygiad, roedd y staff yn barod i dderbyn ein barn, ein canfyddiadau a'n hargymhellion.

Roedd y staff yn gadarnhaol am y cymorth yr oeddent yn ei gael gan eu cydweithwyr a'r timau rheoli.

Dywedwyd wrthym fod cyfarfodydd staff wedi'u cynnal, ond nad oeddent wedi cael eu strwythuro. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cyfarfodydd tîm rheolaidd yn cael eu cynnal. Dylid cynllunio'r cyfarfodydd hyn fel bod y broses yn fwy ystyrlon, cefnogol a gwerthfawr i'r staff. Dylid gwneud cofnod o'r cyfarfodydd a'u cadw.

## Y Gweithlu

Roedd y staff yn gweithio'n dda fel tîm ac roeddent yn ymddangos fel pe baent yn llawn cymhelliant i ddarparu gofal ymroddedig i'r cleifion. Roedd yr aelodau o staff y gwnaethom siarad â nhw yn gadarnhaol am y gefnogaeth roeddent yn ei chael gan gydweithwyr, a'r arweinyddiaeth gan eu rheolwyr.

Dywedodd y staff wrthym hefyd eu bod yn cael eu cefnogi gan y meddygon sy'n gweithio ar Ward Adelina Patti a oedd bob amser ar gael i roi cymorth i gleifion Ward Tawe gyda'u hanghenion iechyd corfforol.

Yn ystod ein hamser ar y ward, gwelsom gydbertnasau da rhwng y staff y gwnaethom weld eu bod yn cydweithio'n dda fel tîm. Roedd hi'n amlwg bod y staff yn ceisio darparu lefelau uchel o ofal i'r grwpiau o gleifion.

Ystyriodd y tîm arolygu lefelau cydymffurfiaeth â hyfforddiant y staff a rhoddwyd rhestr o gydymffurfiaeth staff â hyfforddiant gorfodol i'r tîm. Dengys y ffigurau hyfforddiant bod angen gwneud gwelliannau gan mai 60% oedd y ffigur cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol. Dywedwyd wrthym y byddai'r ffigurau hyn yn gwella ar unwaith gan fod salwch ymysg staff a chyfnodau mamolaeth wedi effeithio ar y cyfraddau cydymffurfio. At hynny, dywedodd y bwrdd iechyd wrthym fod pandemig COVID-19 wedi effeithio ar y ffigurau hyfforddiant. Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff cyfraddau cwblhau hyfforddiant gorfodol eu gwella.

Darparwyd ystod o bolisiâu i'r tîm arolygu, ond, ar ôl edrych arnynt, nodwyd bod y rhan fwyaf o'r fersiynau a gawsom wedi mynd y tu hwnt i'w dyddiad adolygu. Nid oedd y polisiâu canlynol yn gyfredol:

- Dylid bod wedi adolygu'r weithdrefn lechyd corfforol a Monitro ym mis Awst 2021
- Dylid bod wedi adolygu'r polisi ymgysylltu ac arsylwi therapiwtig ym mis Tachwedd 2022
- Dylid bod wedi adolygu'r polisi gweithio i wella ym mis Mai 2021
- Dylid bod wedi adolygu'r polisi Tawelyddu Cyflym ym mis Tachwedd 2022.

Mae'n rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob polisi yn cael ei ddiweddarau a'i adolygu.

Roedd staff newydd yn dilyn cyfnod sefydlu o dan oruchwyliaeth staff profiadol y ward. Dangosodd y staff dystiolaeth ddogfennol i ni a gwnaethant esbonio'r systemau sefydlu sydd ar waith yn yr ysbyty.

Roedd swyddi gwag ar y ward. Dywedwyd wrthym fod y swyddi wedi cael eu hysbysebu a dywedodd y tîm rheoli wrthym eu bod yn ceisio llenwi swyddi gwag a recriwtio staff parhaol er mwyn lleihau'r angen i ddefnyddio staff asiantaeth.

Roedd y lefelau staffio i'w gweld yn briodol i gefnogi diogelwch y cleifion yn yr ysbyty ar adeg ein harolygiad.

## 4. Y camau nesaf

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol yn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad.

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

# Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Bin gwastraff clinigol wedi'i ganfod y tu allan i'r ward gyfagos.	Mater yn ymwneud ag iechyd a pherygl	Tynnwyd sylw Rheolwr y Ward at y mater hwn ar unwaith	Gwaredwyd â'r gwastraff clinigol

## Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

**Gwasanaeth:** Ward Tawe - Ysbyty Cymunedol Ystradgynlais

**Dyddiad yr arolygiad:** 9 - 11 Ionawr 2023

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw achosion lle mae angen Sicrwydd ar Unwaith				

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

**Cynrychiolydd y gwasanaeth:**

**Enw (priflythrennau):**

**Teitl swydd:**

**Dyddiad:**

## Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth:

Ward Tawe - Ysbyty Cymunedol Ystradgynlais

Dyddiad yr arolygiad:

9 - 11 Ionawr 2023

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod gwelliannau'n cael eu gwneud i'r ardd er mwyn ei gwneud yn ardal ddiogel a defnyddiol i'r cleifion.	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd	Mae gwasanaeth Ystadau BIAP wedi ymweld â'r ardd i'w harolygu. Mae'r gwaith wedi cael ei nodi ar yr amserlen waith, ond bydd y mater yn cael ei godi yn y cyfarfod rheoli Ystadau bob mis	Rheolwr Gwasanaeth Pobl Hŷn, De Powys	Mae peth o'r gwaith eisoes wedi cael ei gwblhau ond bydd y gweddill yn cael ei gynnal gyda'r nod y bydd y gwasanaeth ystadau wedi ei gwblhau erbyn mis Tachwedd 2023
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau ei fod yn tacluso'r heulfan yn ogystal â sicrhau na chaiff ei defnyddio fel ystafell storio.	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd	Mae'r ardal bellach wedi cael ei thacluso. Byddai rheolwr y ward yn nodi nad yw'r heulfan wedi gweithio fel y bwriadwyd erioed	Rheolwr ward, Tawe	Mae hyn wedi'i gwblhau

		gan ei bod yn fach a'i bod yn cael ei defnyddio fel allanfa frys		
<b>Dylai'r bwrdd iechyd ystyried defnyddio clociau sy'n ystyriol o ddementia ar y ward.</b>	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd	Mae rheolwr y ward wedi archebu clociau sy'n ystyriol o ddementia ac sy'n bodloni gofynion clymu	Rheolwr ward, Tawe	31/03/2023
<b>Dylai'r bwrdd iechyd ystyried ardaloedd y cleifion a gwneud rhai gwelliannau, er mwyn eu gwneud yn fwy diddorol i'r grŵp cleifion.</b>	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd	Nawr gellir cyfoethogi amgylchedd y ward fel rhan o'r broses dychwelyd i normalrwydd ar ôl pandemig COVID-19. Cafodd lluniau a ffotograffau eu storio yn ystod pandemig COVID-19 a bydd y rhain yn cael eu hail-osod yn eu lle	Rheolwr ward, Tawe	30/04/2023
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod amrywiaeth o wybodaeth i gleifion yn cael ei harddangos yn y ward, sy'n cynnwys: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proses Gweithio i Wella y GIG</li> <li>• Canllawiau yn ymwneud â deddfwriaeth iechyd meddwl</li> </ul>	4.2 Gwybodaeth i Gleifion	Bydd y taflenni a'r byrddau gwybodaeth yn cael eu hailgyflwyno fel rhan o'r broses dychwelyd i normalrwydd ar ôl pandemig COVID-19. Bydd rheolwr y ward yn sicrhau bod y taflenni yn briodol a pherthnasol a'u bod yn cynnwys y wybodaeth hynny a restrwyd yn y golofn "yr hyn sydd angen ei wella"	Rheolwr ward, Tawe	30/04/2023



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru</li> <li>• Bwyta'n iach a llesiant.</li> <li>• Gwasanaeth Eirioli</li> </ul>				
<p><b>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff y gloch alw a'r ffôn ger prif fynedfa'r ysbyty eu trwsio neu y gosodir rhai newydd yn eu lle.</b></p>	<p>2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch</p>	<p>Rhoddwyd gwybod am hyn i'r Adran Ystadau. Bydd system ffôn newydd yn cael ei gosod yn lle'r un bresennol. Bydd unrhyw alwadau a wneir gan ddefnyddio'r system newydd yn cael eu cyfeirio i ward Adelina Patti</p>	<p>Rheolwr Gwasanaethau Cymunedol, De Powys</p>	<p>30/04/2023</p>
<p><b>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod asesiadau galluedd yn cael eu cofnodi a'u cynnwys yng nghofnodion y cleifion.</b></p>	<p>6.2 Hawliau'r cleifion.</p>	<p>Caiff yr asesiadau galluedd eu storio'n electronig ar hyn o bryd, ond bydd unrhyw asesiadau dilynol yn cael eu hargraffu a'u gosod yn y nodiadau clinigol hefyd</p>	<p>Rheolwr ward, Tawe</p>	<p>Wedi'i gwblhau ac yn cael ei fonitro'n barhaus</p>

<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd wneud yn siŵr bod larymau diogelwch personol ar gael i'r staff.</p>	<p>2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch</p>	<p>Ystyried y manteision a'r anafanteision o ddefnyddio naill ai larwm clywadwy neu system electronig. Bydd y system fwyaf priodol yn cael ei defnyddio pan fydd penderfyniad wedi'i wneud a'i bod wedi cael ei harchebu</p>	<p>Rheolwr Gweithrediadau Iechyd Meddwl</p>	<p>30/04/2023 ar gyfer gwneud penderfyniad  31/07/2023 ar gyfer ei rhoi ar waith</p>
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y blychau galw am nyrs yn cael eu trwsio a'u bod yn gweithio.</p>	<p>2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch</p>	<p>Pwynt galw am nyrs bellach wedi'i drwsio</p>	<p>Rheolwr ward, Tawe</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
<p>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod mater diogelwch ychwanegol yn cael ei nodi ar yr archwiliad o bwyntiau clymu presennol a disgrifiad sy'n nodi sut y bydd yn lliniaru'r risg.</p>	<p>2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch</p>	<p>Mae asesiad risg pwyntiau clymu'r ward wedi cael ei ddiweddarau. Bydd taith o amgylch y ward i'w adolygu ymhellach o safbwynt pwyntiau clymu yn cael ei threfnu gyda'r tîm Iechyd a Diogelwch</p>	<p>Rheolwr Gwasanaeth Pobl Hŷn, De Powys</p>	<p>31.06.2023</p>
<p>Dylai'r bwrdd iechyd ailystyried lleoliadau'r torwyr clymau er mwyn sicrhau y gall pob aelod o'r staff gael gafael arnynt mewn argyfwng.</p>	<p>2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch</p>	<p>Y lleoliad presennol (yr ystafell glinig) yw'r unig ardal sy'n cynnig man diogel i storio'r torrwr clymau. Mae opsiynau eraill ar gael ond bydd angen archwilio'r</p>	<p>Pennaeth Ansawdd a Diogelwch Nyrsio</p>	<p>30/05/2023</p>

		rhain o ran hygyrchedd a diogelwch cyn gwneud unrhyw benderfyniadau		
<p><b>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y materion amgylcheddol canlynol yn cael eu datrys:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mae angen newid y llawr yn y coridor y tu allan i swyddfa Rheolwr y Ward</li> <li>2. Mae angen newid teilsen nenfwd y tu allan i ddrws mynedfa'r ward</li> <li>3. Nid oes llenni magnetig ar ddrysau nac ar y ffenestri yn ystafelloedd gwely rhai o'r cleifion a allai amharu ar eu cwsg ac sydd hefyd yn broblem o ran preifatrwydd</li> <li>4. Mae angen trwsio'r tapiâu sy'n gollwng yn y llifddor ac mewn un ystafell wely</li> <li>5. Lidiâu estyn wedi'u gorlwytho yn yr ystafell staff.</li> </ol>	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	<p>Mae eitemau 1, 2 a 4 wedi cael eu cofnodi ar system rheoli cyfleusterau'r bwrdd iechyd (Amserlen waith)</p> <p>Eitem 3 - y system bresennol yw'r datrysiad gorau y gellir ei ddarparu. Cafodd opsiynau eraill eu hystyried ond nid oeddent yn diwallu anghenion y grŵp cleifion o ran diogelwch</p> <p>Eitem 5 - ymdriniwyd â'r mater</p>	Cyfarwyddwr yr Amgylchedd a Chyfarwyddwr Cynorthwyol Ystadau	31.04.2023

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y gorsafoedd cyfarpar diogelu personol sydd wedi'u gosod ar y wal yn ddiogel	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Mae'r ffedogau a gaiff eu darparu i'r bwrdd iechyd yn cael eu pecynnu mewn ffordd sy'n cadw heintiau o dan reolaeth. Bydd y mater hwn yn cael ei godi gydag arweinydd Atal a Rheoli Heintiau er mwyn cyfyngu'r lefel o risg a'r datrysiadau posibl	Arweinydd Atal a Rheoli Heintiau	31/04/2023
Dylai'r bwrdd iechyd ystyried gosod diffibriliwr ar Ward Tawe.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Mae hyn wedi'i godi gydag Arweinydd Iechyd a Diogelwch y Bwrdd Iechyd	Rheolwr Gwasanaeth Pobl Hŷn, De Powys, Rheolwr y ward, Tawe ac Arweinydd Iechyd a Diogelwch	31.04.2023
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod y bwrdd cipolwg ar statws cleifion yn cael ei orchuddio i ddiogelu manylion y cleifion	4.1 Gofal ag urddas	Bleinds newydd wedi'u harchebu er mwyn gorchuddio'r bwrdd	Rheolwr ward, Tawe	31/03/2023
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff copïau o bapurau cadw eu storio gyda chofnodion y cleifion.	6.2 Hawliau'r bobl	Gofynnwyd am eglurhad pellach gan AGIC  Caiff yr holl gopïau o waith papur y Ddeddf Iechyd Meddwl eu gosod yn y cofnodion clinigol	Rheolwr ward, Tawe	

Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cymorth eirioli ar gael i'r holl gleifion.	4.2 Gwybodaeth i Gleifion	Gofynnwyd am eglurhad pellach gan AGIC		
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod camgymeriadau a llinellau drwy waith yn cael eu llofnodi ac nid eu blaenlythrennu.	3.5 Cadw cofnodion	Rhoddir gwybod i bob aelod o'r staff am yr angen i lofnodi a dyddio unrhyw newidiadau o ran camgymeriad a wneir i gofnodion	Rheolwr ward, Tawe	Wedi'i gwblhau
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob ffurflen Deddf Iechyd Meddwl yn cael ei chwblhau'n llawn	3.5 Cadw cofnodion	Mae hyn mewn perthynas penodol â'r diffyg o ran cwblhau dyddiadau adolygu ar gyfer ffurflenni absenoldeb o dan Adran 17. Atgoffa pob aelod o'r staff meddygol i'w cwblhau	Cyfarwyddwr Clinigol Iechyd Meddwl	Wedi'i gwblhau
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod swyddfa'r Ddeddf Iechyd Meddwl yn cynnal archwiliad rheolaidd o'r cofnodion er mwyn sicrhau y caiff y cofnodion eu cynnal a'u cadw'n dda, eu bod yn cael eu cwblhau'n llawn a'u bod yn hawdd eu deall.	3.5 Cadw cofnodion	Cytunir ar gylch archwilio gydag arweinydd y Ddeddf Iechyd Meddwl	Pennaeth Ansawdd a Diogelwch Nyrsio	31.04.2023

<p><b>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cynlluniau gofal yn cynnwys y canlynol:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tystiolaeth fod asesiadau poen wedi cael eu cwblhau.</li> <li>• Bod asesiadau yn cael eu cwblhau wrth i gyflwr y cleifion newid.</li> <li>• Bod ffurflenni absenoldeb o dan Adran 17 yn cael eu cwblhau</li> <li>• Cwblhau anghenion heb eu diwallu</li> <li>• Bod cynllun gofal trefniadau diogelu wrth amddifadu o ryddid yn cael ei gwblhau</li> <li>• Bod asesiadau nyrsio yn cael eu cwblhau wrth dderbyn claf i'r ward</li> <li>• Manylion cynllunio i ryddhau wedi'u cynnwys yn y nodiadau</li> <li>• Strwythur o ran nodau triniaeth a derbyniadau yn ystod y broses dderbyn.</li> </ul>	<p>3.5 Cadw cofnodion</p>	<p>Mae adolygiad llawn yn cael ei gynnal ar y ddogfennaeth a ddefnyddir gan wardiau iechyd meddwl er mwyn sicrhau y caiff y gwaith papur cywir ei gwblhau. Bydd rheolwr y ward a'r dirprwyon yn archwilio'r nodiadau bob mis lle y byddent yn mynd i'r afael â'r materion a godwyd yn y golofn "yr hyn sydd angen ei wella"</p>	<p>Rheolwr Ward, Tawe</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>
--	---------------------------	---	---------------------------	-----------------------

<b>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod cofnodion y cleifion yn drefnus a'u bod yn cynnwys y wybodaeth ddiweddaraf a'r wybodaeth berthnasol.</b>	3.5 Cadw cofnodion	Ystyrir creu nodiadau ar iechyd meddwl cleifion yn unig a bydd hyn yn helpu i gadw trefn ac i sicrhau eu bod yn berthnasol. I'w godi gyda'r uwch-reolwyr yn y gwasanaeth iechyd meddwl	Arweinydd Gwasanaeth Iechyd Meddwl Pobl Hŷn	31/03/2023
<b>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y cymerir cofnodion o gyfarfodydd staff ac y gellir cyflwyno cofnodion ar gais.</b>	Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd	Mae cyfarfodydd staff wedi cael eu cynnal ond oherwydd galluedd, aciwtedd cleifion a phroblemau staffio nid ydynt yn cael eu cynnal ar hyn o bryd. Rheolwr y ward i gyhoeddi dyddiadau cyfarfodydd y dyfodol a fydd yn cael eu cofnodi. Bydd presenoldeb yn cael ei fonitro a chofnodir rhesymau dros ohirio neu bresenoldeb isel. Ystyried ffyrdd eraill o gynnal cyfarfodydd e.e. cyfarfodydd rhithwir	Rheolwr ward, Tawe	30/04/2023
<b>Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff staff eu goruchwyllo'n rheolaidd.</b>	7.1 Y Gweithlu	Mae'r bwrdd iechyd yn cydnabod bod cynnal sesiynau goruchwyllo unigol wedi bod yn anodd	Rheolwr Gweithrediadau, Iechyd Meddwl	30/04/2023

		oherwydd problemau staffio a galluedd ac mae wrthi'n ystyried ffyrdd o gynnal sesiynau goruchwyllo mewn grŵp		
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau y caiff arfarniadau eu cwblhau'n rheolaidd.	7.1 Y Gweithlu	Mae rheolwr y ward a'r dirprwy wedi rhoi cynllun ar waith er mwyn sicrhau bod pob arfarniad yn cael ei gwblhau erbyn diwedd mis Mai 2023	Rheolwr Ward, Tawe	31/05/2023
Rhaid i'r bwrdd iechyd sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cydymffurfio â hyfforddiant gorfodol.		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rheolwr y ward i sicrhau bod pob aelod o'r staff sydd ar gael wedi cwblhau ei hyfforddiant ar-lein o fewn 3 mis. Pan fydd hyfforddiant ystafell ddosbarth ar gael bydd rheolwr y ward yn rhyddhau staff i'w mynychu (gan ystyried lefelau staffio ac aciwtedd cleifion ac angen i gynnal diogelwch y ward).</li> <li>2. Nid yw hyfforddiant ystafell ddosbarth ar gael</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rheolwr y Ward, Tawe</li> <li>2. Rheolwr Gweithrediadau Iechyd Meddwl a Chyfarwyddwr y Gweithlu</li> </ol>	31/05/2023



		bob amser pan fo angen a bydd hyn yn cael ei godi gyda'r Gweithlu		
--	--	---	--	--

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

### **Cynrychiolydd y gwasanaeth**

**Enw (priflythrennau):** Paul Hanna

**Teitl swydd:** Pennaeth Nyrsio, Ansawdd a Diogelwch

**Dyddiad:** 21/03/2023